



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 567 - MORTALIDAD POR COLITIS ESTERCORÁCEA, UNA PATOLOGÍA DE GRAN IMPACTO

*Myrian González Álvarez, Ana Latorre Díez, Tatiana Añón Blanco, Maria Martínez Villaverde, Rodrigo Puga Lopez y Leticia Cid Cid*

*Medicina Interna, Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, Ourense, España.*

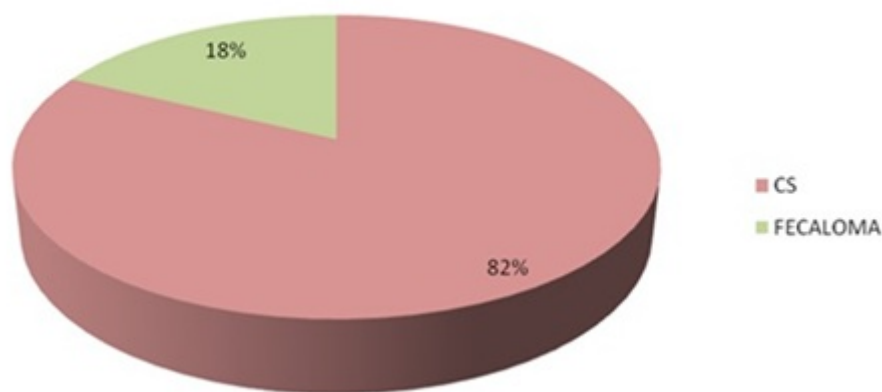
### Resumen

**Objetivos:** La colitis estercorácea (CS) es una complicación poco frecuente del estreñimiento crónico. Presenta una elevada tasa de mortalidad, especialmente cuando aparecen complicaciones como la isquemia intestinal o la perforación. El diagnóstico se basa en la sospecha clínica y el diagnóstico diferencial se debe realizar con el fecaloma y por ello, si existen dudas, la realización de pruebas de imagen como la tomografía computarizada (TC) abdominal, resulta útil sobre todo para descartar complicaciones o cuando se plantea un tratamiento quirúrgico<sup>1,2</sup>. El objetivo de nuestro trabajo ha sido estudiar la mortalidad entre los pacientes con diagnóstico de CS y fecaloma y determinar si existen variables asociadas como factor de riesgo para el desarrollo de CS.

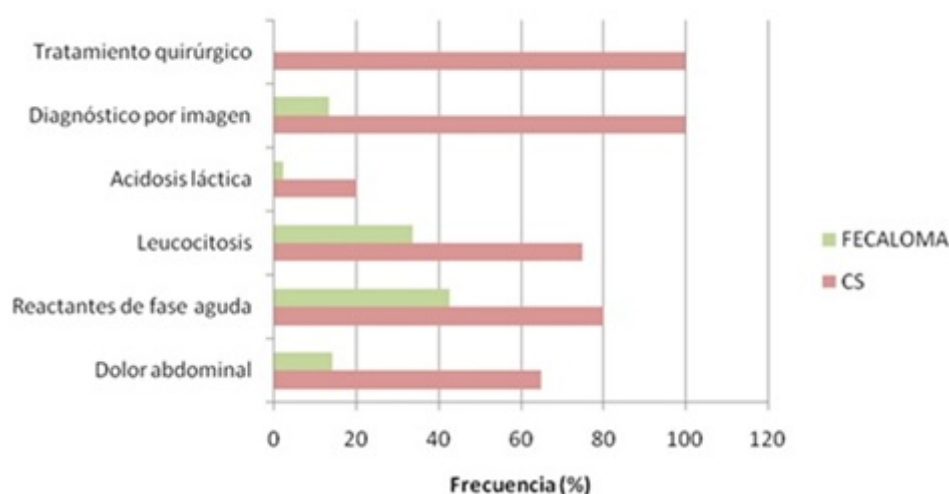
**Métodos:** Realizamos una búsqueda retrospectiva en el año 2024 de los pacientes diagnosticados de fecaloma. Nuestro objetivo principal ha sido determinar la mortalidad por CE y además evaluar variables que sospechamos que sean factores de riesgo para su desarrollo. Realizamos un análisis bivariado para identificar variables que se asocian a la mortalidad y por último un análisis de regresión logística multivariado para identificar variables que se asocian de forma independiente con la mortalidad.

**Resultados:** Hemos obtenido un total de 154 pacientes diagnosticados de fecaloma de los cuales el 13% fueron diagnosticados de CS mediante una TC abdominal. La media de edad ha sido de 84 años. La mortalidad fue mayor en CS representando un 45% ( $p < 0,001$ ). Las variables asociadas significativamente fueron dolor abdominal, elevación de reactantes de fase aguda y la acidosis láctica. Asimismo, la prueba de imagen diagnóstica fue la TC abdominal. Analizando factores independientes de mortalidad, encontramos la presencia de factores metabólicos definidos como la presencia de DM2 como un factor de riesgo ( $p < 0,03$ ). Por el contrario, no hemos encontrado diferencias significativas en cuanto a sexo, nivel de dependencia física o estar institucionalizado, y tampoco hemos encontrado diferencias significativas en cuanto la administración de tratamiento laxante o medicación derivada de opiáceos y las enfermedades neurológicas no parecen ser un factor de riesgo para la CS.

## Mortalidad



## Comparación de variables clínicas entre CS y Fecaloma



**Conclusiones:** La CS es una entidad con una elevada mortalidad y la presencia de DM2 es un predictor independiente de mortalidad. Se asocia con un cuadro más grave y requiere tratamientos más invasivos. A pesar de que creíamos la hipótesis de que la ausencia de tratamiento laxante o la prescripción de medicación derivada de opiáceos favorecería el estreñimiento y como consiguiente la CS, demostramos que ambos no son un factor de riesgo. Dados los resultados obtenidos en nuestro trabajo recomendamos la puesta en marcha de estudios de cohortes que aclaren hipótesis como la ausencia de tratamiento que favorezca un hábito intestinal adecuado, debido a la elevada mortalidad que representa la CS.

## Bibliografía

1. Bae E, Tran J, Shah K. Stercoral colitis in the emergency department: a review of the literature. Int J Emerg Med. 2024;17(1):3.
2. Naseer M, Gandhi J, Chams N, Kulairi Z. Stercoral colitis complicated with ischemic colitis: a double-edge sword. BMC Gastroenterol. 2017;17(1):129.